Lane Medical Library

DE VENEFICIO EX ACIDO SULPHURICO.

DISSERTATIO

INAUGURALIS MEDICA

QUAM

CONSENSU ET AUCTORITATE

GRATIOSI MEDICORUM ORDINIS

IN

ALMA UNIVERSITATE LITERARIA

FRIDERICA GUILELMA

UT SUMMI

IN MEDICINA ET CHIRURGIA HONORES

RITE SIBI CONCEDANTUR

DIE XXIII. M. MARTII. A. MDCCCXXXVIII.

H. L. Q. S.

PUBLICE DEFENSURUS EST

AUCTOR

GUILELMUS KUHN

POSTAMPIENSIS.

OPPONENTIBUS:

G. ESPEUT, MED. ET CHIR. DR.
O. GLUM, MED. ET CHIR. DR.
H. DIESTEL, MED. ET CHIR. DD.

BEROLINI,

TYPIS NIETACKIANIS.

PATRI

OPTIMO, DILECTISSIMO

HASCE

STUDIORUM PRIMITIAS

EX INTIMA PIETATE

D. D. D.

AUCTOR.

PROOEMIUM.

Multos quidem futuros existimo, quibus materia a me ad disserendum electa cum facilior atque simplicior, tum nimis divulgata videatur, quam quae idoneum dissertationi inaugurali praebere possit argumentum. Attamen haec res animum meum allexit, et quod hujuscemodi veneficia magis magisque vigere videntur, ergo jam hanc ob causam oculos in se convertunt, et quod animadvertisse me existimo, remotiores eorum se-

quelas, etsi gravissimae sint, nec unquam fere, proximis feliciter sublatis, desiderentur, in scriptis toxicologicis nondum ea expositas esse diligentia, qua opus sit. Quae cum cogitarem, in hac re aliquid me invenisse putavi, quod non novum quidem sit tamen minus tritum, quam multae aliae materiae, quae tironi offeruntur.

Vix credibile videtur, acidum sulphuricum, cujus vires, praecipue acor ille omnia destruens atque erodens, tam cognitae sint, ab iis, qui ipsi manum sibi inferre velint, adhiberi; tamen unicum fere est venenum, quod propter multiplicem in opificiis usum venale est, et unicuique committitur, quamobrem tales miseri coacti sunt, ut ad consilium suum exsequendum tam atrox remedium eligant.

Prius autem quam ad ipsum propositum progrediar, nonnulla de chemica hujus acidi natura afferre non inutile mihi videtur.

Sulphur cum varia oxygenii quantitate se conjungere potest, qua ex conjunctione quatuor, Berzelio auctore, oriuntur acida; acidum sulphuricum summum sistit oxydationis gradum, in eo enim unus sulphuris atomus tres assumit atomos oxygenii, qua ratione acidum sulphuricum

sine aqua procreatur. Hoc genus cum certa aquae copia chemicam init societatem, acidum sulphuricum cum aqua, seu Anglicum, seu venale, de quo hic loquimur; hujus centum partes viginti quinque continent partes aquae, septuaginta quinque acidi puri. Est ex fortissimis acidis, nec colorem habet, nec odorem, olei consistentiam; praeterea intense acido praeditum est sapore et multo gravius aqua; si pares acidi partes cum aqua miscentur, altus efficitur calor et substantiae condensantur, ita ut minus habeant volumen, quam antea; omnes vegetabiles et animales materias corrodit atque nigrefacit, et quidem vegetabiles ita destruuntur, ut aqua extracta, Carbogenium praecipitetur. Reagentia, quibus acidum sulphuricum detegi potest in fluidis, in contentis ventriculi atque in substantiis vomitu ejectis multa sunt salia metallica; fortissimum autem est Baryta, cujus cum solutione conjunctum album facit sedimentum, in acido nitrico non solubile. Saepissime a mercatoribus aceto vini additur, quem multo acidiorem reddit sine turbatione. Facillime in hoc connubio detegitur creta adjecta; calcaria enim sulphurica insolubilis fundum petit. Gelatina ani-

malis, in aqua soluta, eo non turbatur, sed pellucidior fit; albumen contra statim praecipitatur. Sanguis e vasis emissus coagulat et decomponitur, atque e bili pigmentum luteum subsidit, si acidum sulphuricum addimus.

Jam videamus, qualis sit acidi sulphurici in vivas organismi partes effectus. De hac re nonnulli, exempli gratia Orfila*), instituerunt experimenta in animalibus, quae acido sulphurico necarunt, ut ex cadaverum sectione internorum organorum statum intelligerent. Omnia haec experimenta demonstrant, hoc acidum concentratum, vel exigua modo aqua dilutum, (de hoc tantum sermo hic est) non alia ratione nisi chemice agere in vivas partes, easque eodem modo diruere, quo mortuas. Sive externe applicetur, seu in venas injiciatur, seu per os veniat in corpus, semper acore chemico partes, quas tangit, immutat et laedit; sanguis coagulat, materia tinctoria e bili separata duodeni parietibus adhaeret, atque partes fixae, cutis, membrana mucosa, tela cellulosa et muscularis, si magna acidi copia afficiuntur, illico necantur, ad statum

---

*) Orfilae Toxicologia. Berolini 1818.

sphacelosum perductae; si minor est acidi quantitas, aut multa aqua admixta, telae illae inflammantur tantum irritatione, quae tamen inflammatio, nisi ars subvenit, quam maxime prona est ad gangraenam. Ex his sequitur, multum interesse in talibus veneficiis, utrum acidum purum adhibeatur, an in vehiculo aliquo solutum; utrum diutius maneat in corpore, an statim vomitu ejiciatur; praeterea magna vasis habenda est ratio, ex quo haustum est venenum, utrum latum habeat os, necne; largus enim haustus multo facilius in ventriculum pervenit, quam parcus, qui spastica oesophagi constrictione prius retineri potest, quam cardiam afficiat. Ex his momentis maxime pendet prognosis.

SYMPTOMATA, QUAE STATIM POST VENENATIONEM APPARENT.

Aegrotus sentit acrem, acidum, stypticum saporem in ore, ardorem et pungentes dolores pharyngis, secundum directionem spinae dorsalis in oesophago, atque in ventriculo; intumescentia colli atque oris accedit, etiam nausea cum vomitu vehementissimo; materia ejecta, saepius nigra, uti atramentum, nonnunquam rubra e

sanguine, praecipue mox post assumtionem veneni, in ore facit amarum et stypticum saporem; deglutitio saepe propter intumescentiam linguae et pharyngis evertitur; alvi excretio in plurimis casibus turbata est, seu retentio adest, seu excrementa sanguinea emittuntur; tormina ventris; dolores nonnunquam in toto abdomine tam vehementes sunt, ut aegroti nec tactum manus, nec integumentum, ne indusium quidem, ferre queant. Praeterea dolores in pectore, palpitationes cordis et angor circa pectus, febris vehemens, pulsus frequens, parvus, contractus, durus, horripilationes et sensus frigoris in extremitatibus. Aeger maxima inquiete premitur, eundem situm per aliquod tempus sustinere non potest, sed semper ab uno latere ad alterum volvitur; vultus initio non mutatus mox convulsionibus musculorum faciei defoedatur; etiam exanthema bullosum nonnumquam per totum corpus effloruisse dicitur; jam in lingua, uvula, omnino in omnibus oris partibus, venenum vestigia relinquere solet, loca sphacelosa, erosiones et ulcera, crustis opacis obtecta; saepe tussis, maxime aegrotum defatigans, atque vox mutata, voci in angina membranacea similis, superveniunt et summa virium pro-

stratio. Attamen in vehementissimis doloribus atque in omnibus his corporis malis actio mentis nullo modo turbatur.

Haec sunt symptomata perfecti veneficii, si sufficiens acidi copia ad ventriculum pervenit, atque ex hoc in intestina transiit; in talibus casibus, etiamsi statim praesto sit, medicina nihil valere solet, sed aegroti miserrime obeunt, convulsionibus et atrocibus doloribus excruciati, dum intestina, ad vitam agendam maxime necessaria, sphacelo diruuntur *). Saepe autem acidum jam ex oesophago rejicitur, ita ut certe guttae tantum paucae perveniant ad ventriculum, aut miseri, si non satis forti animo bibunt, jam ex ore respuunt venenum, dolore victi **). In his casibus symptomata non aeque urgent, atque dolores et functionum turbationes laesis coercentur partibus.

Si tunica mucosa tantum cavi oris affecta est, potus tepidi et mucilaginosi, gargarismata etc. sufficiunt, ad irritationem atque dolorem mitigandum, dum ulcera forsan linctu ex melle rosarum cum tinctura Myrrhae unguuntur; epithelium post

---

*) V. histor. morb. No. II, et III et IV.
**) V. histor. morbi No. I.

aliquod tempus secedit, atque aegrotus salvus evadit.

Si autem oesophagus laesus est, atque fortasse acidi aliquid in ventriculum venit, contra vehementem horum organorum inflammationem methodus antiphlogistica per totum ambitum adhibenda est, venaesectio instituenda, hirudines applicandae; simul ad corrosivam acidi vim neutralisandam, si nondum magnum per temporis spatium in corpore moratur, Alkalia carbonica dantur, Kali, Natron, Magnesia carbonica, vel in emulsione vel decocto mucilaginoso cum aqua Laurocerasi, vel alio narcotico frigido, ad irritationem leniendam; aegrotus etiam particulas glaciei ore tenere potest, ut ardorem partium adustarum refrigeret; externe fomentationes ex aqua frigida circa collum cum fructu adhibentur; praeterea excretio alvi, si turbata est, remediis ad normam reducenda.

His medicaminibus per aliquod tempus adhibitis, saepe contingit, ut inflammatio et proximae veneficii sequelae opprimantur, nisi copia nimia sit hausta. Per longius temporis spatium adhuc status irritatus vel subinflammatorius ventriculi et oesophagi manere solet, qui facile in gastri-

tidem chronicam transire potest; diligenti autem atque attenta curatione hic exitus plerumque prohibetur. Tum aegrotus satis bene loquitur, cibos sumit sine magnis doloribus, praecipue fluidos; vomitus cedit, atque tunica mucosa oris novo induitur epithelio. Jam aeger, cui de perfecta sanatione persuasissimum est, ex curatione discedit, atque medici oculis se subducit. Tunc autem in plerisque casibus morbus subsequitur, qui initio quidem haud multum valere videtur, sed postquam increvit, omnia, quae aegrotus jam tulit, mala longissime superat atque funestissimum ei parat finem. De posteriori illa veneficii sequela, quae in describenda hac materia praecipue menti meae obversabatur, copiosius disserere liceat.

MORBUS CONSECUTIVUS; STRICTURA OESOPHAGI *).

Sensibilitas illa oesophagi non plane cedit, quamquam initio haud majoris est momenti; in primis bolis, quos comedit aegrotus, semper tensio quaedam exigua vel compressio efficitur oe-

---

*) V. morb. histor. Nr. 5.

sophagi, qua ingrate de actu deglutitionis, quem sanus non animadvertit, semper monetur, atque sensim sensimque comperit, majori nisu sibi opus esse ad cibos devorandos. Cibi sicci, solidi vel acidi atque calidiores asperitatis, et impressionis sensum in certo loco relinquunt, velut aliquid ibi adhaereat. Aeger saepe screat, atque illam molestiam multo potu tollere studet. Hic status per longius vel brevius temporis spatium perdurare potest, tum symptomata magis magisque urgent. Ardor, asperitas, siccitas, dolor in loco quodam, quem aegrotus indicare potest, manifeste apparent, acribus nutrimentis aucti; graviore manus tactu jam augetur dolor et magnus bolus molestiam facit, quia in illo loco subsistit. Si angor crescit, pars tantum ciborum, fluidiores nempe, descendit. Tunc vomitus ille oesophageus intrat, qui propter similitudinem ruminationis ruminatio spuria vocatur. Nutrimenta enim post aliquod tempus mutata atque cum aliis substantiis, quae ructu quodam regurgitantur, commixta in os regeruntur, non ex ventriculo quidem, in quem omnino non perveniunt, sed ex oesophago, id enim eo demonstratur, quod actiones ventriculi, musculorum abdominis ac dia-

phragmatis desiderantur, sine quibus vomitus ventriculi existere non potest; praeterea aegrötus ipse bene sentit, cibos tantum oesophagi supra stricturam contractione rejici. Haec ruminatio spuria princeps est signum et stricturae ipsius et loci, in quo sedet. Morbo jam per aliquod tempus protracto, supra constrictionem dilatatio oritur oosophagi, struma quasi, quae nonnumquam magnam ciborum copiam suscipere et per horas retinere potest. Si major nutrimentorum quantitas hoc modo propter irritabilitatem oesophagi hebetatam, vel propter perfectam ejus degenerationem diu in hoc loco insolito retinetur, magna efficitur molestia; ex tensione et compressione oritur dolor, magna oppressio pectoris, tussis, palpitatio cordis, et vehemens ad caput sanguinis congestio, ita ut anxius aegrotus cum desiderio vomitum illum exspectet, qui a suffocatione ipsum tueatur. Rejectos ex oesophago cibos, cum muco et saliva, nonnunquam cum pure et sanguine commixtos et acidos et corruptos iterum devorandi facultas deficit. Incommodis hujus morbi magnum adhuc additur incrementum ex immodica salivae et muci secretione atque ex foetore oris, quae

ceteris symptomatibus superveniunt. Praeterea difficultas deglutitionis, quamquam ex organica oritur causa (in dynamicis stricturis, quae inflammatione et spasmo efficiuntur, hoc saepissime fit), nonnunquam variat, atque assumtio ciborum facilior est, seu irritatio aliis causis effecta cedit, et intumescentia imminuitur, seu excoriationes et ulcera in meliorem vertuntur statum, seu impedimentum ulceratione ex parte amovetur; prorsus autem molestiam ex tali strictura ortam tolli, haud verisimile videtur, quamquam rari aliquot hujuscemodi casus a Grashuis et Heineken observati sunt. Quae nutrimenta facilius ferantur, ab indole stricturae pendet; si durior est fluida promtius descendunt, si mollior, duris cibis facilius superatur; omnino autem nutrimenta mollia, mucilaginosa, pultacea minimum faciunt incommodum. Quantam vim aegrotus adhibeat ad cibos devorandos, vultu, erectione capitis, tensione colli, omnino toto corporis habitu indicat. Dolores, quibus cruciatur, pro situ stricturae variant; cum in superiore oesophagi parte sedet, per pharyngem et tubam Eustachii usque ad basin cranii atque cervicem meant, cum in inferiore vel in cardia sita est, ex re-

gione sternali et epigastrica dolores lancinantes per omnes pectoris partes ad dorsum, scapulas humerosque vagantur.

DECURSUS.

Decursus stricturae organicae plerumque est tardus; nonnunquam morbus in inferiori gradu subsistens per totam vitam perdurat, saepe autem recentes affectiones inflammatoriae vel spasticae accedunt, interdum recurrentes, quae exitum accelerant. Spastici illi insultus ad vehementes evehi possunt convulsiones. Strictura postquam sensim sensimque ad magnitudinem quandam adscendit, rapidos facit progressus, quia irritatio quovis bolo augetur, et morbus causalis aequabiliter magis magisque excolitur; denique ingestio nutrimentorum per os plane fere suspenditur, tota reproductio prostrata est, agrypnia, febris lenta, macies accedunt, respiratio difficilis evadit, donec fames lethalis gravissimis malis finem imponit. Dolores, perpetua animi sollicitudo atque anxietas virium prostrationem magis accelerant. Malum locale non minus perniciosum sortitur decursum, quam universale; loci affecti induratio perpetua irritatione maligna fit; scir-

rhositas magis magisque ad peripheriam progreditur, folliculi mucosi degenerant, ulceratio oritur, quae profunda petens partes vicinas afficit, glandulas, vertebras, bronchos, et subitum facit exitum perforatione oesophagi, haemorrhagia, effusione lethali in bronchos etc. Dilatatio enormis supra stricturam, non solum unius parietis, sed saepe totius oesophagi, subitam illam diabrosin adjuvat.

AETIOLOGIA.

Duo sunt momenta, quae prae omnibus faciunt stricturas; primum, quod omnia organa, in quibus contractiones illae inveniuntur, tunica mucosa obtecta sunt; tunica mucosa enim maxime prona est non ad veram, acutam inflammationem, sed potius ad illam protractam atque lentescentem, modo cedentem, modo recrudescentem, quae saepissime oculis medici se subducere solet, atque in laxa hac tela nihil facilius profert, quam morbosam illam et persistentem intumescentiam, exsudationem, resolutionem, degenerationem atque pseudoproductiones cujuscunque generis; quae omnia in tubulis angustisque meatibus ad stricturas formandas ansam

praebent atque opportunitatem. Quodcunque igitur incitamentum, ad talem locum applicatum, si satis forte est ad inflammationem faciendam, hoc malum afferre potest.

Secundum momentum, quod praedispositionem ad hunc morbosum statum auget, est vis contractiva, qua omnes tubulosae formationes praeditae sunt. Canales enim eorumque ostia, ad materias quasdam ducendas et excernendas destinata, vim contractivam atque expansivam habere debent. Multi ejusmodi ductus ad hanc vim facilius exercendam fasciculis muscularibus circumdantur, alii tali armamento carent, quia iis non opus est. Oesophagus, cujus forti contractione nutrimenta in ventriculum deprimuntur, ad primam pertinet classem. Omnia autem incitamenta, quae nervos musculum quendam moventes afficiunt, contractionem procreant. Si igitur oesophago, quocunque in loco, forte infertur irritamentum, quod vim contractivam ultra normalem gradum evehit, simulque has partes rigidiores reddit, uti acida mineralia, facile stricturam permanentem effici posse, quae, si musculi molles atque obsequiosi fuissent, fortasse mox cessisset, haud difficile est intellectu. Vi-

demus igitur, si acido sulphurico tangitur oesophagus; duo haec momenta, quibus ad constrictiones anomalas pronus redditur, magnum capere incrementum; atque utrumque in tali strictura procreanda simul valere equidem existimo; fortasse tertium adhuc addendum est, locorum laesorum cicatrisatio. Cum igitur tam graves causae praedisponentes atque occasionales conveniant, quod tam saepe strictura inveniatur, nemo erit qui miretur.

Ad diagnosin morbi confirmandam symptomata, quae supra proposui, decursus atque causa occasionalis sufficiunt. Difficilius erit, mali sedem indicare, quia sensus aegroti saepe fallax est, et cetera diagnostica symptomata certum locum definire non possunt; sic exempli gratia coaffectiones ventriculi atque diaphragmatis stricturam cardiae a strictura inferioris oesophagi partis non diserte distinguunt. Itaque forma, gradus, sedes constrictionis investigatione locali, per digitum, vel, quod melius est, per instrumenta instituta, cognoscenda sunt. Hunc in finem adhibentur specilla crassa argentea, capitulo munita, praecipue elastica illa, quae Dupuytren proposuit, vel cereoli, vel bacilli ex

çetaceo parati, spongiola instructi. Judicium de illis rebus jam et ex majori vel minori impedimento, quod specillum retinet, et ex loco, ad quem demitti potest, et ex angustia, qua constringitur, metiendum erit.

PROGNOSIS.

Prognosis omnino in stricturis oesophagi rarissime bona affulget, ita ut Desault, Vogel, Boyer, Beyerle et alii omnes oesophagi stricturas, quae remediis internis sanari non possint, quarum ex numero prae omnibus est strictura organica, insanabiles esse contendant, tum quod dilatatio mechanica ad hunc locum difficillime applicetur, tum quod applicata detrimento magis sit, quam emolumento. Attamen non omnes casus descripti, in quibus pressione mechanica, methodice adhibita, perfecta sanatio impetrata esse dicitur, rejici possunt, atque nihil est, cur tali modo, si aegrotus hanc curationem sustineat, induratio benigna, haud longum tempus protracta, tolli non possit. Sedes constrictionis in inferiore oesophagi parte propter difficultatem talia remedia applicandi prognosin multo pejorem reddit, quam in strictura ex acido sulph.

semper malam augurari debemus; curatio enim interna nullam praestat fidem, et mechanicis dilatatoriis propter nimiam irritabilitatem rarissime uti licet. Huc accedit, quod plerumque aegroti initio morbum, quia parvam facit molestiam, minoris aestimantes sero auxilium petunt; quam exiguam vero spem hoc malum longius progressum, causa perdurante, afferat, ex decursus descriptione intelligi potest; ita ut medicus in eo acquiescere debeat, quod statum miserum paulo meliorem reddiderit.

CURATIO.

Curatio radicalis nisi rerum conditione omnis evertitur eventus, quamquam frustranea in plurimis sit casibus, semper tentanda est. Curationem internam, quam ceterum nemo laudat, si instituere volumus, nulla alia remedia nisi emollientia et resolventia eligere debemus, ex quibus praecipue adhibita sunt Ammonium muriaticum, Calomelas atque Belladonna. Curatio externa usum unguenti hydrargyri cinerei atque dilatatoriorum mechanicorum, quae Mauchart primus proposuisse dicitur, complectitur. Cum effectus remediorum internorum tam tardus at-

que incertus sit, satius videbitur, ne interim malum adhuc majores faciat progressus, internam curationem cum externa conjungi. Quem in finem illa adhibentur instrumenta, quae supra nominavi; primum experiri debemus, an tubulum elasticum inducere liceat; quod si non contingit, specillis metallicis, vel cathetere viam aperire licet, qua postea tubulus ille inducatur. Hoc instrumentum, nisi nimia sensibilitas vetat, in oesophago relinquitur, et ut pressione continua indurationem prius resolvamus, et ut nutrimenta fluida hoc modo in ventriculum infundere possimus. Si tubulum per longius tempus relinquere decrevimus, melius per nares invehimus, quia alienum corpus ibi minorem efficit molestiam, quam in ore. Priusquam autem nutrimenta ingeramus, persuasum habere debemus, instrumentum revera ad oesophagum, non ad tracheam pervenisse, quod saepe fit, et quod facillime ex tussi, dolore atque ex eo intelligitur, quod flamma ad ostium appropinquata movetur. Si strictura tam impervia facta est, ut instrumenta penetrare non possint, aegrotum per clysmata aut per balnea nutrire, aut si infra stricturam adhuc pars oesophagi superest, oesophagotomiam instituere de-

bemus. Utrumque tamen auxilium haud diu debilitatas vires sustentare potest, quae denique fame consumuntur.

Nunc superest, ut nonnullas morbi historias afferam. Omnes casus, quos breviter describam, intra ultimos septem menses in caritatis nosocomio Berolinensi observavi.

MORBI HISTORIAE.

1. Friderica Schrape, ancilla viginti quatuor annos nata, se acido sulphurico necandi periculum fecit; sed cum perpaucum tantum in os venisset, dolore deterrita, statim respuebat. Pharynx non affectus videbatur, magna aderat intumescentia linguae et oris, ita ut labia vix posset aperire. Eodem die duae instituebantur venaesectiones librae unius, hirudines ad collum applicabantur, interne offerebatur Magnesia carbonica in emulsione et post septem dies jam consistentes deglutiebantur cibi atque puella sanata nosocomium reliquit.

2. Carolina Teschner, triginta annos nata, die decimo quinto M. Septembris anni praeteriti vespere post rixam cum amatore uno haustu satis magnam olei Vitrioli devoravit co-

piam. Una vix post veneficium hora elapsa ad nosocomium devenit. Per vomitum frequens et cruentus ejiciebatur mucus, respiratio difficilis et stertorosa erat, atque aegrota semper vehementissimos in oesophago atque abdomine accusabat dolores. Labia et lingua, uti totum cavum oris, magnam prae se ferebant intumescentiam, atque griseum, uti sphacelosae partes solent, colorem. Pulsus tamen nondum acceleratus erat. Medicamina, emulsiones cum Magnes. carbon., atque glaciem propter enormem oesophagi intumescentiam devorare non poterat. Cum aegrota robustam haberet constitutionem, triginta adhuc horas morti resistebat. Virium prostratio, arte non retardata, manifeste atque aequabiliter progrediebatur; pulsus sub finem frequentissimus et minimus fiebat. Memoratu dignum est, aegram usque ad mortem de acerrimo conquestam esse abdominis et oesophagi dolore, cum in partibus sphacelosis sensus illico cedat.

Sectio, quae ceterum nihil aliud demonstrare potuisset, nisi eandem disturbationem in toto tractu intestinali, quae in ore se manifestabat, in hoc cadavere, uti in ceteris, quia hi ca-

sus ad medicinam forensem pertinent, in nosocomio instituí non potuit.

3. Simili modo et fere eodem tempore alius decurrebat casus; tribus diebus ante Aemilia Kuehn viginti annos nata, ad nosocomium deferebatur, quia ante sex horas tres circiter uncias acidi sulphurici sumserat; totus oesophagus atque interna ventriculi superficies jam sphacelosa esse videbantur, quia dolor aderat nullus; ex ore semper sanguinea effluebat saliva cum membranae mucosae partibus commixta; respiratio erat stertorosa et pulsus minimus usque ad ictus septuaginta adscendebat; extremitates pallidae frigebant. Venaesectio jam instituta erat, et omnia medicamina aegrota recusabat, nihil nisi mortem desiderans, quae die altero intravit.

4. Augusta Heele, ancilla, nocte post diem vicesimum quartum mensis Januarii eandem quam prior, devoravit acidi quantitatem; post aliquod tempus vomuit vehementer et magnis affecta est in pharynge et ventriculo doloribus. Cum in nosocomium reciperetur, fortis aderat febris, pulsus tensus. Venaesectio et applicatio hirudinum ad collum atque ventriculum jam insti-

tuta erat. Aegra in balneum tepidum demittebatur postquam venaesectio repetita, et interne emulsio cum Magnesia carbonica data erat. Parum dormiebat, vehementibus abdominis doloribus et magna siti excruciata; febris tamen imminuebatur atque difficultas deglutitionis; altero die, cum regio ventriculi valde sensibilis esset, viginti hirudines appositae sunt, atque emulsio cum aqua Laurocerasi interne data. Epithelium linguae solvebatur; vespere tussis vehemens intrabat, quae simul cum tenso pulsu aliam venaesectionem exegit; contra obstructionem alvi clysma applicatum est et aegrota per noctem quiete dormivit. Status per tres dies idem manebat; secundo autem Februarii die dolores cedebant, mentis obnubilatio intrabat et foetor cadaverosus ex ore, ita ut de gangraena dubitari non posset; proximo die aegrota mortua est. Hoc ipso tempore altera puella in nosocomio versatur, quae fere eodem die, quo prior, recipiebatur. Prima inflammatio refracta est; tamen aegrota verisimillime sortem ejus hominis, cujus morbum nunc describam, experietur.

5. Fridericus Riedel, novemdecim annos natus, tonsor, prius mense Septembri anni

praeteriti acido sulphurico se necandi periculum fecerat, atque in nosocomio curatus erat; die decimo septimo Novembris redibat cum omnibus signis stricturae oesophagi in superiori oesophagi parte, et quidem satis excultae. Omnia nutrimenta, etiam fluida statim post assumtionem revomebat; jam magnus virium collapsus atque macies aderant. Locum stricturae aegrotus infra laryngem indicabat, ubi pungentes sentiebat dolores. Hic locus unguento Hydrarg. perfricabatur, et interne emulsio communis cum extr. Opii et aq. Laurocerasi praescribebatur. Morbus rapidos faciebat progressus et viribus magis magisque imminutis, aeger quarta morbi hebdomade miserrime fame periit.

V I T A.

Carolus Fridericus Guilelmus Kuhn, Postampii die primo M. Februarii A. MDCCCXVI patre Carolo, supremo legionis medico, matre e gente de Lübeck, quibus parentibus adhuc salvis gaudeo, natus et confessioni evangelicae addictus sum. Per septem annos Gymnasium Postampiense frequentavi, quod tunc directore doctissimo Blume florebat. Testimonio maturitatis instructus anno MDCCCXXXIV mense Aprili civibus instituti medico-chirurgici Friderici Guilelmi adscriptus sum, ubi per quadriennium ad studia medicinae et chirurgiae incubui, hosque viros illustrissimos audivi disserentes.

Cel. Wolff sen. de hodegetice, logice et psychologia, Ill. Link de botanice et historia naturali, Ill. Schultz de botanice et materia

153(3)